萌 ……枝幹的嫩葉萌芽處

萌 是由联合国艾滋病规划署合作中心（专业支援）— 红丝带中心，为推动全球爱滋病活动而制作的中英文刊物。

新闻稿

联合国艾滋病规划署委员会(UNAIDS Board)通过新的全球爱滋病策略，为2030年前终结爱滋病做好准备

新的《2021-2026年全球艾滋病策略》(Global AIDS Strategy 2021–2026) —「結束不平等，終結爱滋病」，采用一个大胆的方法，从结束不平等的角度出发，收窄妨碍终结爱滋病进展的差距

日内瓦，2021年3月25日－联合国艾滋病规划署（UNAIDS）方案协调委员会（Programme Coordinating Board）一致通过采纳新的《2021-2026年全球艾滋病策略》，旨在令每个国家及社区都能于2030年前终结爱滋病对公共卫生的威胁。此策略于2021年3月24日及25日由纳比米亚卫生部长主持的一个特别会议上，由方案协调委员会通过。

《2021-2026年全球艾滋病策略》—「结束不平等，终结爱滋病」，从结束不平等的角度出发，减少妨碍终结爱滋病进展的障碍，并制定了于2025年前要达成的大胆的新目标和政策，为终结爱滋病带来新的能量及承诺。联合国艾滋病规划署秘书长及其11个发起组织收取1万多份来自160个国家的利益持份者所提出的意见，共同制定了这个新策略。

「今年是通报第一宗爱滋病病例的40周年，亦是联合国艾滋病规划署成立的25周年，经过历史性的努力，我们正处于终结爱滋病的关键时刻。」联合国艾滋病规划署执行干事温妮·拜安伊玛（Winnie Byanyima）表示。「就如爱滋病病毒一样，2019冠状病毒病（COVID-19）显示了社会不平等是致命的。2019冠状病毒病扩大了现有不平等的现象，妨碍终结爱滋病的进展。因此我为我们的新策略把解决不平等问题置于核心的位置而感到自豪。我们必须把握这个时机，确保所有人享有平等的医疗待遇，以战胜2019冠状病毒病及终结爱滋病。」

该策略以人为本，旨在团结所有国家、社区及合作伙伴，在爱滋病病毒的应对工作，采取优先行动，改善爱滋病病毒感染者及受爱滋病病毒影响的人士的健康和生活。三个重点策略为：(一) 充分地使人们公平和平等地获得全面及以人为本的爱滋病病毒医疗服务；(二) 打破阻碍以实现爱滋病病毒治疗成果的法律和社会障碍；(三) 充分地提供资源及维持爱滋病病毒的应对工作，并将其纳入医疗、社会保障和人道主义的体制中。

「世界卫生组织很高兴认可这个为未来5年制定的全球爱滋病策略，旨在结束性别不平等及实现人权（包括享有健康的权利）的远大愿景，呼吁每个国家负责爱滋病病毒应对工作的所有合作伙伴和持份者去改变性别不平等的常态，结束污名化和歧视。」世界卫生组织总干事及联合国艾滋病规划署共同发起组织委员会主席谭德塞(Tedros Adhanom Ghebreyesus) 表示。「为了充分实现这个策略，世界卫生组织会继续支持所有国家加强其医疗系统，特别是基层医疗护理，迈向全球健康保障的道路。」

如果策略中订立的目标及承诺得以达成，新增的爱滋病病毒感染个案会由2019年的170万，在2025年减少至少于37万，而爱滋病相关疾病引致的死亡人数则会由2019年的69万降至2025年的少于25万。如达成有关消除儿童新增爱滋病病毒感染个案的目标，新增的感染人数会由2019年的15万下降至2025年的少于2万2千人。

纳比米亚卫生部长及方案协调委员会主席卡伦比·尚古拉 (Kalumbi Shangula) 表示：「我感激全球为爱滋病应对工作共同付出的努力，在努力实现于2030年终结爱滋病作为全球健康威胁的关键时刻，我呼吁所有国家支持是次的策略，令全球爱滋病的防治工作能重回正轨。」

策略提出重点和优先社群的爱滋病病毒预防工作得到了前所未有的迫切性和关注，因此呼吁各国充分发挥爱滋病病毒感染预防措施的潜力，特别针对撒哈拉以南非洲地区的未成年少女及年轻女性、性工作者、毒品注射人士、男同性恋者及其他男男性接触者、跨性别人士及在囚人士。

「爱滋病病毒感染者全球网络 (Global Network of People Living with HIV, GNP+) 会全力支持《2021-2026年全球艾滋病策略》。该策略为结束不平等制定了拯救生命的框架，对终结爱滋病流行和实现可持续发展的目标至关重要。」爱滋病病毒感染者全球网络的项目经理亚历山德拉·沃尔吉纳 (Alexandra Volgina) 表示。

经过对爱滋病病毒数据的广泛分析及与不同国家、社区及合作伙伴进行咨询所得出的结果，是次策略以人权、性别平等及尊严为基础，让所有爱滋病病毒感染者和受影响的人士免受污名化和歧视。

要达成新策略的目标，对低收入和中收入国家每年应对爱滋病病毒的投资额须在2025年前提高至290亿美元。低收入和中低收入国家需要的资源总共约为137亿美元，主要来自于捐赠。至于占所需投资额53%的中高收入国家，其资金的主要来源则来自国内。

联合国艾滋病规划署联络人资料

联合国艾滋病规划署 日内瓦 | Sophie Barton-Knott | 电话 +41 79 514 68 96 | bartonknotts@unaids.org

联合国艾滋病规划署

联合国艾滋病规划署(UNAIDS)带领和鼓励世界各地人民实现零爱滋病新增感染、零歧视、零爱滋病相关死亡的共同愿景。联合国艾滋病规划署汇集11个联合国组织的力量，包括联合国难民署(UNHCR)、联合国儿童基金会(UNICEF)、世界粮食计划署(WFP)、联合国开发计划署(UNDP)、联合国人口基金 (UNFPA)、联合国毒品和犯罪问题办公室(UNODC)、联合国妇女署(UN Women)、国际劳工组织(ILO)、联合国教科文组织(UNESCO)、世界卫生组织(WHO)和世界银行(World Bank)，与全球各国合伙人紧密合作，全力争取在2030年前遏止爱滋病疫情，达成其中一个重要的可持续发展目标。详情请浏览unaids.org 或透过 Facebook、Twitter、Instagram 及 YouTube 联络我们。

2021年社区持份者咨询会议的要点

卫生署特别预防计划

薛耀威医生

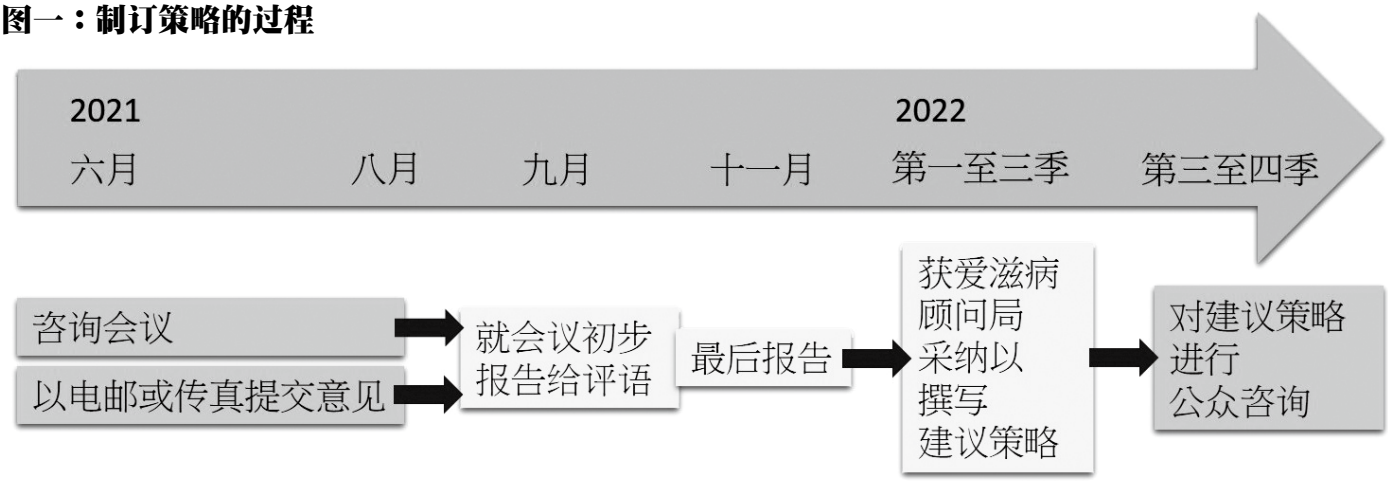
《香港爰滋病建议策略》（简称「策略」）由香港爰滋病顾问局每五年制订一次。其制订过程采用了广泛参与的方法，包括社区持份者咨询会议，并在随后的公众咨询中收集个人、团体和组织以的意见。建议策略内容将涵盖疫情监察、健康促进及爰滋病预防、治疗和护理，并透过制订政策及建议拨款优先次序以支持计划的推行。

在制订策略时，爰滋病顾问局会考虑以下六个因素，包括（一）本地和全球流行病学、(二）科学证据、(三）本地和海外当局的建议、(四）审查当前的应对措施、(五）各社区持份者的意见和(六）公众咨询的结果。

制订策略的过程(图一)需要数个月的时间，从收集本地持份者的意见开始，包括重点人群、为重点人群提供服务的组织及医疗服务提供者、学术界和其他政府部门。

为更好地收集相关社区持份者的意见，爰滋病社区论坛和香港爰滋病服务机构联盟于2021年7月13日至18日合办了7场咨询会议(表一)。为了在2019冠状病毒病大流行期间减少人群聚集，与会者可以在主会场(红丝带中心)或香港爰滋病服务机构联盟成员中心，利用视像会议技术同时进行咨询会议，就关心的议题自由讨论和发表意见。

图一：制订策略的过程



表一：咨询会议的详情

场次	日期	地点
女性性工作者及其男性顾客	2021年7月13日	红丝带中心、青鸟
爰滋病病毒感染者	2021年7月13日	红丝带中心、爰滋宁养服务协会
男男性接触者	2021年7月14日	红丝带中心、香港爰滋病基金会、香港善导会
青少年	2021年7月15日	红丝带中心
注射毒品人士	2021年7月16日	红丝带中心
跨性别人士	2021年7月16日	红丝带中心
少数族裔	2021年7月18日	红丝带中心、基督教励行会

社区持份者咨询会议的筹备工作

咨询会议工作小组在2021年3月成立，成员包括来自香港爱滋病服务机构联盟和爱滋病顾问局秘书处的非政府组织代表。工作小组于2021年3月11日召开首次会议，讨论咨询会议的细节，包括后勤、人力需求、资源和推广。工作小组同意沿用上届咨询会议的方式，以个人投票进行优先排序。在每场会议中，每个参与者持有的选票数量将是最终建议数量的50%。最终优先次序将根据为每个建议收集的选票总数计算。

社区持份者咨询会议的宣传工作

咨询会议前，爱滋病顾问局秘书处向不同机构/组织发出了100多份邀请函，其中包括21个爱滋病非政府组织、82个为重点人群提供服务的非政府组织、平等机会委员会、2个医院管理局辖下爱滋病专科诊所、5个卫生署辖下服务单位及2个咨询委员会。爱滋病顾问局网站下亦设立专页供网上报名，并上传会前参考资料以供参考。咨询会议亦透过爱滋病诊所、红丝带中心Facebook 页面、爱滋病非政府组织网上平台和性小众团体网站进行宣传。(图二)

图二：咨询会议的宣传工作

社区持份者咨询会议的流程

每场会议都使用相同的流程。大体上分为3个部分：(一) 卫生署医生介绍流行病学和当前的响应措施、(二) 三轮小组讨论并汇报所收集的意见和(三) 通过投票确定建议的优先次序(表二)。

在咨询会议中，参与者通过分组讨论和报告，收集社区人士对爱滋病病毒感染相关服务的需求以及对控制和预防爱滋病病毒的建议。报告员团队和主持人共同对建议进行分类，并经所有参与者复核和同意。经参与者最终确定建议分类后，每位参与者可投的优先票数为建议总数的50%。本次会议使用电子投票平台，让不同场地的参与者可以同步参与。

表二：咨询会议程序

时间	内容
10 分钟	致欢迎及介绍辞
15 分钟	检讨爰滋病流行趋势及回顾响应措施
10 分钟	解释小组讨论形式及基本原则
15 分钟	第一轮讨论： ***「社群当前的需要是什么？」***
5 分钟	汇报
40 分钟	第二轮讨论： ***「在您的社群中，有哪些防治策略应该继续、加强、新引入、或取消，以改善爰滋病感染情况？*** ***(一) 预防感染; 及/或*** ***(二) 爰滋病测试及诊断; 及/或*** ***(三) 连系爰滋病治疗及护理服务; 及/或*** ***(四) 与社群相关的其他重要问题」***
15 分钟	汇报
15 分钟	第三轮讨论： ***「除了刚讨论的几方面，还有哪些其他的防治策略应该予以继续、加强、或新引入以改善爰滋病感染情况？」***
5 分钟	汇报
20 分钟	小休
45 分钟	投票以订立建议的优先次序
15 分钟	总结会议
共约3小时30分钟	

社区持份者咨询会议的结果

参与者人次及其背景

共有145名参与者参加了7场社区持份者咨询会议。每场会议的出席情况如表三所示。

社区持份者咨询会议收集的建议连同书面提交的意见，经咨询会议工作小组审议后会将咨询报告于2021年底前上传至爰滋病顾问局网站(www.aca.gov.hk)。

表三：会议各场次的参与人数

场次	参与者人次	以「社群人士」所占百分比
1. 女性性工作者及其顾客	19	16%
2. 爰滋病病毒感染者	26	54%
3. 男男性接触者	41	39%
4. 青少年	19	26%
5. 注射毒品人士	12	83%
6. 跨性别人士	12	50%
7. 少数族裔	16	56%
总数	**145**	**45%**